FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

Année 1933 N°.....

Thèse présentée pour le Doctorat en Médecine

par

SUNDER Charles Henri

né à Paris le 19 Octobre 1905

Ancien externe des Hôpitaux de Strasbourg

LA VIE ET LES ŒUVRES DE CH. EMANUEL SEDILLOT (1804 - 1883)

Président: M. P. CHAVIGNY, Professeur

1933

Les Editions Universitaires de Strasbourg

1a, Place de l'Université * Quai du Maire Dietrich 1

STRASBOURG

R. C. Strasbourg 3677

FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

ANNÉE 1933 N° 7

THÈSE présentée pour le DOCTORAT en médecine

par

SUNDER Charles Henri

né à Paris le 19 octobre 1905

Ancien externe des Hôpitaux de Strasbourg

LA VIE ET LES ŒUVRES DE CH. EMANUEL SEDILLOT (1804 - 1883)

President: M. P. CHAVIGNY, Professeur

1933

Les Editions Universitaires de Strasbourg

1a, Place de l'Université * Quai du Maire Dietrich 1

STRASBOURG

R. C. Strasbourg 3677

FACULTE DE MEDECINE DE STRASBOURG

Doyen	MM.	MERKLEN ✲ ⸸ I.
Assesseur		NICLOUX ✲ ⸸ I.

Professeurs

Embryologie	MM.	ANCEL ✲ ⸸ I.
Anatomie		FORSTER ✲ ⸸ I.
Histologie		BOUIN O. ✲ ⸸ I.
Physiologie		SCHAEFFER ⸸ I.
Physique biologique		VLES ✲ ⸸ I.
Chimie biologique		NICLOUX ✲ ⸸ I.
Anatomie pathologique		MASSON ✲ ⸸ I.
Pharmacologie, Médecine expérimentale		SCHWARTZ ⸸ I.
Hygiène, Bactériologie		BORREL C. ✲ ⸸ I.
Médecine légale		CHAVIGNY C. ✲ ⸸ I
Clinique médicale		MERKLEN ✲ ⸸ I. AMBARD ✲ ⸸ I.
Clinique chirurgicale		SORREL ✲ ⸸ I. STOLZ ✲ ⸸ I.
Clinique ophtalmologique		WEILL ⸸ I.
Clinique dermatologique		PAUTRIER O. ✲ ⸸ I.
Clinique psychiatrique		PFERSDORFF ✲ ⸸ I.
Clinique neurologique		BARRE ✲ ⸸ I.
Clinique gynécologique et accouchements		REEB ⸸ I.
Clinique infantile		ROHMER ✲ ⸸ I.
Clinique oto-rhino-laryngologique		CANUYT ✲ ⸸ I.
Hydrologie thérapeutique et Climatologie		BLUM (Paul) O. ✲ ⸸ I.

Professeurs sans chaire:

MM. ARON Max ⸸ I.
BELLOCQ ⸸ I.
GERY ⸸ I.
MM. FONTES ⸸ A.

Chargés de cours et Agrégés:

MM. BENOIT ⸸ A.
GELMA ⸸ I.
GUNSETT ✲ ⸸ A.
HANNS ✲ ⸸ A.
HUMBERT ✲ ⸸ A.
KAYSER
KELLER ⸸ I.
MM. KREIS ⸸ A.
LARROUSSE ⸸ A.
REISS
SIMON ✲ ⸸ A.
SIMONIN ✲ ⸸ A.
VAUCHER ✲ ⸸ A.
WEISS A.

Chargés d'un cours complémentaire:

MM. A. BOECKEL ✲ ⸸ A., MEYER M. ⸸ A., ROEDERER

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Serment d'Hippocrate.

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Être suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les moeurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis resté fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41548010_0013

A MON FILS.

A MA FEMME.

A MES PARENTS.

en témoignage de reconnaissance profonde et d'affection filiale.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR CHAVIGNY

Médecin général de l'Armée
Professeur de Médecine Légale à la Faculté de Strasbourg
Commandeur de la Légion d'Honneur

qui nous a inspiré le sujet de notre travail et a bien voulu nous guider dans sa rédaction.

Nous lui exprimons toute notre reconnaissance pour la documentation qu'il a bien voulu mettre à notre disposition, ce qui a grandement facilité notre tâche.

Nous le remercions sincèrement du grand honneur qu'il nous a fait d'accepter la présidence de notre thèse et nous l'assurons de notre respectueux dévouement.

A MON JURY DE THÈSE

A MES MAITRES DE LA FACULTÉ DE STRASBOURG

A MONSIEUR LE DOCTEUR BOUVIER

Chirurgien des Hôpitaux
Professeur à l'Ecole de Médecine de Reims

en témoignage de ma profonde reconnaissance et de mon respectueux dévouement.

A MES AMIS

INTRODUCTION

L'histoire de la Médecine est une des matières les plus intéressantes à étudier qui soit. L'esprit tant soit peu animé de curiosité, et qui s'adonne à cette étude, est à même d'y puiser des notions dont la portée est grande.

Toute la philosophie qui se rattache à l'évolution des conceptions médicales à travers les siècles, se révèle à lui. Il mesure ce que nos prédécesseurs ont fait, il apprécie leurs œuvres.

Nos connaissances actuelles ne sont pas le résultat de nos seules investigations. Elles peuvent être considérées à juste titre, comme un état intermédiaire, dynamique en quelque sorte, entre celles des médecins d'autrefois et celles des médecins des temps à venir. Nos connaissances d'aujourd'hui constituent un fragment d'un vaste édifice en ontogenèse et dont nous ne verrons vraisemblablement jamais l'achèvement.

Cet achèvement, s'il devait être un jour réalisé, représentera la connaissance intime des phénomènes vitaux du protoplasme, la connaissance de ce qui, pour l'instant, demeure pour nous, un mystère entouré de brumes épaisses, le problème de la vie et de la pensée.

Puisque la médecine est pour nous une science dynamique que nous sommes à même de perfectionner, puisque nous sommes, médecins, les artisans de cet édifice en croissance, il apparaît comme notre devoir de jetter un regard en arrière, sur le labeur déjà accompli, sur ce que d'autres, avant nous, ont construit avec peine.

Et cette étude, qui mériterait une place plus large dans l'enseignement médical, est pour nous un indice, une idée directrice du sens, dans lequel nous devons diriger nos efforts et nos recherches, afin d'ajouter quelques pierres au bâtiment qui s'érige.

Il nous paraît utile de citer ici un fragment de la leçon inaugurale de pathologie chirurgicale faite à Paris par le Professeur MARION. Les paroles prononcées par cet illustre chirurgien sont comme une illustration de ce que nous venons de dire. Les voici :

«On a beaucoup proné l'autodidactisme. L'expérience que l'on acquiert soi-même, sans tenir compte de ce qui s'est fait auparavant, semble à beaucoup la méthode la meilleure et le gage le plus certain de la valeur de la thérapeutique utilisée par l'autodidacte.

L'ignorance de ce qui s'est fait éviterait soi-disant de s'attarder à des méthodes surannées et permettrait ces envolées géniales amenant la découverte de nouvelles méthodes qui, à d'autres encombrés de notions anciennes, auraient paru irréalisables ou dangereuses : Il n'est pas douteux que pour un esprit médiocre la connaissance du passé peut conduire au piétinement sur place ; mais cet esprit, s'il ignore tout, trouvera-t-il quelque chose ?

D'autre part, il est certain que pour des esprits particulièrement doués, une découverte est possible en-dehors de toute préparation. Mais qu'on ne vienne pas nous donner comme exemple de ce cas Pasteur, comme on le fait trop souvent, car s'il ignorait tout des sujets qu'il étudiait, nul plus que lui n'était préparé par des études antérieures multiples et variées à approdondir n'importe quel sujet. En réalité, jamais des principes admis comme exacts n'empêcheront un bon esprit d'accepter ou d'imaginer une méthode quelconque parcequ'elle est en opposition avec ces principes. Il sait qu'en médecine le mot impossible n'est pas de mise, que ce qui est admis comme vrai peut être démontré faux quelque temps plus tard et que rien ne compte que les résultats.

Par contre, la connaissance du passé évitera bien des tâtonnements, bien des essais infructueux et, en chirurgie, bien des catastrophes : Elle évitera aussi ces soi-disant découvertes qui ne sont que la reprise de méthodes, de techniques utilisées antérieurement et abandonnées parceque démontrées sans valeur. Les notions accumulées de pathologie, la connaissance des techniques, de leurs résultats, permettent à celui qui les possède, s'il n'est

pas entièrement dépourvu de bon sens, qualité primordiale pour le bon exercice de la profession chirurgicale, de formuler des diagnostics précis et surtout de poser des indications opératoires correctes.....».

Ces paroles appliquées à l'art chirurgical sont aussi vraies en médecine générale et dans le problème de la recherche de la vérité.

Dans la construction de l'édifice, image allégorique citée au début de cette introduction, on peut apporter de «bonnes pierres» et de «mauvaises pierres» et ,par le travail de la pensée, il se fait un continuel remaniement de ces pierres. Nous ajoutons, nous retranchons et nous nous efforçons de ne laisser en définitive que ce qui nous paraît le plus approchant de la vérité. Et c'est pour cela que la connaissance du passé est indispensable.

Nos générations actuelles ont peut-être une tendance trop marquée à négliger ce qui a été accompli autrefois et c'est un grand tort.

Du choc des idées, a-t-on dit, jaillit la lumière. Cet axiome si vrai est un argument de plus à l'étude de l'histoire de la médecine.

Les documents que nous offre cette dernière sont du plus haut intérêt parceque précisément ils nous révèlent la pensée, les idées de nos prédécesseurs et de la comparaison de celles-ci nous tirons un enseignement fécond, qui nous met peu à peu sur la vraie voie de la recherche de la vérité.

Nous avons donc jugé utile de consacrer cette thèse à l'histoire de la médecine et comme les limites de ce travail ne nous permettent pas d'en passer en revue la totalité, nous nous contenterons de rappeler la mémoire d'un seul de ces illustres prédécesseurs. Souhaitons que d'autres suivent cet exemple comme nous l'avons fait nous-même. Il sera possible ainsi de réunir une documentation précieuse et utile et que nous estimons de notre devoir de ne point laisser péricliter.

Or précisément s'il apparaît comme judicieux de rassembler une documentation historique, cette tâche qu'on serait tenté de

croire aisée, à priori, est en réalité hérissée de nombreuses difficultés.

Souvent les documents désirés ont disparu, emportés par les tourments des évènements à travers les siècles, personne ne se souciant de les sauver, parceque n'attachant pas à ceux-ci leur véritable importance. Ainsi la négligeance des contemporains, l'égoïsme ou la jalousie, l'esprit de destruction, instinct inné chez l'homme, sont les artisans habiles d'une perte irrémédiable, préjudice certain pour les générations futures.

Nous venons de passer en revue les forces destructives des souvenirs historiques. Mais elles ne sont pas les seules. Voici en effet le phénomène inverse que nous allons rapidement définir.

Certaines personnes privilégiées ont réussi par des moyens variés, qui par parenté, qui par liens d'amitié, à se procurer une documentation intéressante. Jusqu'ici rien de plus normal et de louable.

Mais voici où les choses se gâtent.

Animées par une singulière phobie de révéler à autrui ces souvenirs, elles les enferment soigneusement dans quelque coffre profond, où nul indiscret ne pourra jeter un regard.

Cette manie pathologique, qui consiste à accepter pour soi-même ce qui revient de droit à la généralité, arrive au même résultat qu'une destruction systématique par les éléments déchaînés.

Ces personnes «privilégiées» s'imaginent sans doute avoir accompli leur devoir civique en plaçant une précieuse documentation sous les verrous. Elles ne saisissent pas, et cela par une obstination détestable, l'utilité, la nécessité même, de publier ces parchemins jaunis, de les mettre à la portée de tous ceux qui veulent s'instruire et de contribuer ainsi à l'éducation intellectuelle de leurs contemporains, au plus grand bénéfice du progrès en médecine.

Nous avons donc le droit de nous élever contre ces singuliers procédés de vulgarisation, et de stigmatiser ce sabotage sournois de l'éducation médicale. Une idée capitale doit être répandue :

Sauvegarder les souvenirs de ceux qui contribuent au progrès de la médecine, par les actes et la pensée, c'est un moyen sûr de faciliter notre propre tâche et celle de nos successeurs. Nous réaliserons ainsi beaucoup mieux l'unité indispensable dans les efforts accomplis par chacun de nous, pour l'œuvre commune d'amélioration de la science médicale.

La période de l'histoire de la médecine qui nous paraît la plus intéressante, la plus fertile en progrès, celle qui peut-être nous permet d'assister à l'évolution la plus rapide est incontestablement le XIX^e siècle.

Nous y voyons sombrer les dernières théories scolastiques avec Broussais, et nous voyons apparaître une méthode positive d'études, avec Claude BERNARD: la médecine expérimentale qui rallie bientôt les esprits les plus avertis.

Dans la seconde moitié du XIX^e siècle les découvertes de PASTEUR compléteront les progrès réalisés jusque-là, provoquant en médecine et en chirurgie une accélération considérable dans l'évolution des idées, et de la thérapeutique en particulier.

Cette évolution a été surtout marquée dans le domaine de la chirurgie, et cette dernière nous offre des praticiens célèbres: DUPUYTREN, OLLIER, MALGAIGNE et tant d'autres.

Si dans les ouvrages classiques on célèbre les noms que nous venons de citer, il en existe d'autres, qui sont passés sous silence, et quelque peu relégués dans l'arrière plan. Ceci ne diminue pas toutefois leur mérite.

Il est précisément un contemporain de MALGAIGNE et OLLIER, qui nous a semblé digne d'intérêt. Nous voulons parler de Charles Emanuel SÉDILLOT. Très peu cité dans les traités actuels, nous avons pensé, à défaut d'un gros ouvrage, condenser en cette thèse les grandes étapes de sa vie, les traits fondamentaux de son œuvre.

D'autres avant nous ont tracé en des notices plus ou moins étendues la vie de cet illustre chirurgien, mais peu d'entre eux ont fait ressortir le mérite essentiel de cet homme, celui d'avoir été un grand maître dans le domaine de l'enseignement de son art.

C'est à quoi nous nous efforcerons, dans ce qui va suivre, et nous pensons réparer ainsi une regrettable lacune.

La famille de SÉDILLOT était originaire du Cantal. Elle compta plusieurs médecins qui exercèrent en la ville de Clermont, et se créèrent une célébrité locale. L'un d'eux, dit SÉDILLOT l'an-

cien, était connu comme habile accoucheur. Il imagina une formule de thérapeutique antisyphilitique fort employée de son temps. Un autre, nommé SÉDILLOT le jeune, publia des journaux de médecine et de pharmacie, constituant une collection de près de cent volumes.

Quant au père de SÉDILLOT le chirurgien, il était astronome et orientaliste célèbre. Il avait épousé la fille d'un militaire, stratège distingué, le colonel Forse. De ce mariage il eut deux fils. Le plus jeune, Amédée, devait continuer la carrière du père et devint, par la suite, professeur au Collège de France. L'aîné, Charles Emanuel, était donc en quelque sorte prédestiné à une carrière à la fois militaire et médicale.

Il naquit au mois de Septembre de l'année 1804, à Paris, en plein Quartier Latin, rue de l'Enfer Saint-Michel.

Jeune homme, SÉDILLOT avait une taille élevée, de constitution d'apparence délicate, ce qui ne l'empêchera pas de supporter les fatigues et les privations comme nous allons le voir.

«A cette taille avantageuse, se joignait une prestance aisée, une belle figure, une physionomie fine et expressive; son œil tout ouvert et son regard franc, sa voix sonore et bien timbrée, son langage clair et précis attiraient l'attention, comme l'enjouement, la gaîté même et son esprit, la distinction de ses manières et jusqu'à l'élégance de sa tenue, inspiraient la sympathie....» (1).

De bonne heure il marqua un goût pour les sciences naturelles et la médecine devait le tenter. Sa mère, d'ailleurs, une femme d'un esprit aussi ferme que distingué, le dirigea et le soutint dans ses études au collège, et plus tard, dans ses études médicales.

«Elevé dans un milieu où l'Académie des Sciences comptait bon nombre de représentants, il prit à ce contact l'élévation de l'esprit, le goût du travail et l'ambition d'égaler les hommes éminents dont l'intérêt bienveillant l'entouraient» (2).

---

(1) LARREY: Discours prononcé aux obsèques de Ch. SÉDILLOT.

(2) LEGOUEST: Notice sur le Médecin Inspecteur SÉDILLOT.

Son caractère est indépendant et franc. Il a la conscience justifiée de sa propre valeur; une véritable horreur de l'injustice. Aussi les disciplines étroites lui seront plus tard fort pénibles et pour ces raisons il entrera souvent en conflt avec les autorités où ses supérieurs. Mais grâce à sa valeur reconnue de tous, il se tirera toujours d'affaire.

S'il n'a pas eu la valeur militaire d'un LARREY, d'un PEREY, toujours est-il que son œuvre surpasse de beaucoup la leur, au point de vue scientifique.

Sa vie, nous dit de FOURMESTREAUX, peut être donnée en exemple à ceux qui pensent que le véritable bonheur consiste dans le travail, et la recherche inlassée de la vérité.

En 1821 SÉDILLOT prend sa première inscription à la Faculté de Médecine de Paris. Cette formalité ne pouvait être accomplie que sur la production d'un certificat de bonne vie et mœurs. L'extrait de ce document existe encore dans les archives du Ministère de la Guerre. En voici le contenu:

«Monsieur Aubert BERTHELEMY, propriétaire, rue de l'Enfer Saint-Michel, et GIRAUDET PHILIBERT, conseiller honoraire à la cour royale, demeurant rue des Fossés Saint Victor, certifient connaître Monsieur SÉDILLOT, demeurant chez son père, impasse Saint-Dominique-d'Enfer, N° 4. Ils affirment qu'il est de bonne vie et mœurs, que sa conduite est irréprochable, et qu'il n'a pas cessé de donner des preuves non équivoques de son attachement au gouvernement royal».

Fait à la Mairie du XII^e^ arrondissement
ce 9 Novembre 1821.
L'Officier d'état civil.»

Cet évènement historique se passait sous le dernier ministère de VILLELE, quelques mois avant la guerre d'Espagne.

SÉDILLOT a dix-neuf ans et occupe à la fin de sa première année de médecine les fonctions d'interne dans les services du chirurgien BOYER (1822-23). Un an plus tard il est à l'hôtel Dieu, chez ROUN.

Pour des raisons que nous n'avons pu découvrir, il ne prend pas part au concours de l'internat, et le 10 Novembre 1825, nous le trouvons sous-aide Major à l'hôpital d'instruction de Metz.

Il s'était voué à la médecine militaire, probablement par goût, il devait rester dans l'armée jusqu'à sa retraite, en 1869, après trente-cinq années d'un travail constamment soutenu.

L'hôpital d'instruction de Metz était l'un des quatre hôpitaux militaires rétablis le 30 décembre 1814 par ordonnance, dans un but d'enseignement. Mais l'enseignement clinique y était médiocre, le nombre des malades restreint et les résultats très moyens.

En 1826 SÉDILLOT entre au Val de Grâce où régnait alors l'enseignement scolastique de BROUSSAIS. La doctrine de BROUSSAIS qui eut ses adeptes, parmi lesquels l'illustre DUPUYTREN, qui ne sut s'en débarrasser, enseignait que :

Pour lutter contre la fièvre traumatique, l'inflammation locale qui se manifestait à la suite d'une intervention, il était nécessaire de mettre le malade à la diète et de pratiquer d'abondantes saignées.

L'inflammation locale était combattue à grands renforts de pommades, cérats, cataplasmes.

Ce traitement radical eut pour effet de déterminer une véritable épidémie de gastro-entérites dans les services de l'Hôtel-Dieu. BROUSSAIS l'attribuait à l'intervention et croyait la combattre par sa thérapeutique doctrinale. En dépit de l'habileté de DUPUYTREN, on enregistrait fréquemment des échecs très graves.

SÉDILLOT toutefois ne se laisse pas influencer par cette ambiance pernicieuse. Il est un esprit clair et précis, il aime les idées nettes, les réalités objectives et abhorre l'abstraction et les idées confuses. Il étudie à fond l'anatomie. Essentiellement actif, il devait trouver dans la chirurgie la matière à satisfaire sont goût et ses ambitions.

Cette même année, SÉDILLOT est successivement lauréat au Val de Grâce et à la Faculté où il remporte le prix d'anatomie et de physiologie, à l'école pratique.

Parallèlement à ses travaux, il fait des études de physiologie et d'anatomie dans un petit laboratoire. Il passe ainsi ses heures de loisirs en s'enfermant seul, pour pratiquer sur divers animaux, mammifères, oiseaux, reptiles, des dissections à la manière de MAGENDIE.

Le problème auquel il s'attaque n'est pas aisé à résoudre. De nombreux physiologistes avaient déjà tenté de le faire. Bien que débutant, SÉDILLOT s'attaque courageusement à cette tâche. Dans sa thèse soutenue en 1829 il établit l'anatomie et une conception personnelle sur la physiologie du Nerf Pneumogastrique, ouvrage qui, tout au moins en ce qui concerne la partie anatomique, demeure remarquable, encore à l'heure actuelle.

La même année il publie son premier ouvrage, un manuel de médecine légale.

Juillet 1830 ! Paris est en pleine insurrection. Charles X est forcé d'abdiquer. Cet exemple trouve son écho d'abord en Belgique où le peuple en révolte secoue le joug hollandais, puis en Pologne .La déclaration de l'indépendance belge devait être à la fois la cause de l'insurrection polonaise et de son échec mémorable

Le règne intolérant d'Alexandre Ier sous l'empire du ministre de la guerre ARATKTCHECF, puis la succession, plus néfaste encore, de NICOLAS Ier, poussent en Pologne opprimée l'effervescence au plus haut point.

A la nouvelle que NICOLAS Ier, aidé des armées polonaises, allait rétablir CHARLES X sur son trône, et sauvegarder les intérêts menacés de GUILLAUME Ier, roi des Pays-Bas, les élèves-officiers s'insurgent à Varsovie, le 29 novembre 1830.

C'était le signal attendu de la révolte. A Paris ces nouvelles sont accueillies avec enthousiasme. Mais le gouvernement de Juillet est aux prises avec la conquête de l'Algérie d'une part, et l'hostilité ouverte du Royaume Uni. De plus le pays est las de la guerre ; l'armée est en pleine organisation. Aussi ne songe-t-on nullement à une intervention en faveur des révoltés.

La Pologne de son côté, confondant la sympathie naturelle, spontanée des peuples, avec les intérêts calculés des gouverne-

ments, avait compté bien à tort sur l'aide de la France et de l'Angleterre. Il n'en est rien et la voici réduite à ses propres forces, combat inégal à l'issue fatale. De nombreux jeunes libéraux partent cependant de France comme volontaire, appui plus moral qu'efficace.

SÉDILLOT est alors chirurgien sous-aide. Il était animé de la passion de la chirurgie, cette nouvelle voie qui depuis 1824 s'était révélée à lui.

Voici l'occasion de se perfectionner; un vaste champ d'expériences s'offre au jeune chirurgien avide d'apprendre.

Servir la noble cause de la Pologne apparaît également à SÉDILLOT comme un devoir sacré .Et à défaut d'une action officielle, il s'engagera comme volontaire.

Mais il faut croire que la chose n'était pas si aisée à accomplir. La demande de SÉDILLOT fut vraisemblablement repoussée par les autorités. Ce n'est que par l'intertermédiaire d'un subterfuge qu'il réussit à partir.

Six mois après le début des hostilités, le 23 avril 1831 il est autorisé à prendre congé pour trois mois, soi-disant pour se rendre à Nancy. Cette ville ne devait être toutefois qu'une étape, et voici notre homme cheminant vers l'est. Parmi les volontaires étrangers on relève les noms de GUYON, MALGAIGNE, AVEREY de Londres.

MALGAIGNE, bien que camarade d'étude de SÉDILLOT, n'est à aucun moment cité dans le journal de campagne laissé par ce dernier. Ces deux hommes se sont voués une antipathie marquée, et plus tard nous les retrouverons constamment comme rivaux.

Le 3 mai 1831 SÉDILLOT visite la Faculté de Strasbourg. Il y est mal reçu et quitte la ville très contrarié. A la fin du mois il parvient à Varsovie, peu de jours après la terrible défaite polonaise d'Ostrolenska. Il est nommé chirurgien à la sixième ambulance, et entre immédiatement dans la zone de combat.

Dangers, privations, rencontres meurtrières, rien ne le rebute. Cette escapade médico-chirurgicale devait être pour lui pleine d'enseignement.

Partout il prodigue ses soins ; déjà sa maitrîse, sa personalité s'affirment. Il réussit une opération considérable et que nul n'avait osé entreprendre jusque là, la désarticulation de la hanche.

SÉDILLOT prend contact, et pour la première fois de sa vie, avec une affection qui devait ravager l'Europe entière, le choléra.

Cependant, depuis les engagements de Grochow et d'Ostrolenska, les opérations militaires avaient pris une mauvaise tournure pour les polonais. Des revers sanglants faisaient suite aux succès du début.

Cent soixante mille russes accablaient soixante mille réguliers, renforcés par quarante mille paysans, uniquement armés de faux, les fameux faucheurs de la mort.

SÉDILLOT, toujours aux premiers postes, suit la retraite pas à pas. Un jour il perd le contact avec sa formation et se trouve seul, en pleine mêlée.

«Je me trouve, dit-il, au milieu d'une grêle de projectiles et de boulets, et après m'être placé derrière un gros arbre, j'observe combien curieux de voir chacun s'incliner et baisser la tête, à charge et décharge.....» (3).

Il opère sur le champ de bataille, en pleine action, dans les conditions précaires qu'on devine. Amputations, désarticulations, sans anesthésie, sous le vent de la mitraille.

Les documents nous disent que SÉDILLOT opérait rapidement, et se lavait les mains après chaque intervention, ce qui était loin d'être la règle générale, à cette époque, où les idées d'asepsie sont totalement ignorées.

Cependant le choléra faisait rage dans les rangs polonais, véritable allié occulte des armées russes. La seule aide apportée par la France aux polonais en désarroi fut d'envoyer une commission médicale académique, afin d'étudier sur place la nature du terrible fléau.

---

(3) SÉDILLOT. — Journal de Campagne (manuscript).

Les membres de cette commission inoculent ou tentent de s'inoculer le choléra, sans résultat. L'un d'eux, GUYON, ingère même des matières fécales de cholérique, sans en être incommodé.

La conclusion de la commission fut de déclarer le choléra non contagieux ! Cette conclusion téméraire devait être cruellement démentie par la suite.

De son côté SÉDILLOT est plus réservé. Il conseille dans son journal d'éviter de boire de l'eau impure et d'être propre. Il pressent en quelque sorte les dangers de la contamination.

Le mois de Septembre voit la fin de la campagne insurrectionnelle. Les russes franchissent la Vistule et parviennent à investir la capitale. Le siège ne fut pas long et le 7 Septembre Varsovie capitulait. Les armées polonaises sont en déroute. Quant aux volontaires étrangers, ils sont en partie capturés ; d'autres se réfugient en territoire autrichien, en Galicie, et de ces derniers est SÉDILLOT. Les autorités autrichiennes font interner les volontaires.

Le 17 Octobre 1831 à Sienowa, le chirurgien major à l'ambulance de la cinquième division, commandée par le Général SIERAWSKI, Charles SÉDILLOT, prisonnier, écrit une lettre au gouverneur militaire de la Galicie, le Feld-Marschall Von HARDEGG. Il nous a paru intéressant de reproduire ici, le texte de cette missive, qui caractérise bien l'homme :

«A son Excellence, Monsieur le Feld-Marschall,
Commandant Général de la Galicie
Comte Hardegg

Monsieur le Feld-Marschal,

J'ai l'honneur d'invoquer votre haute et puissante protection, pour obtenir la permission de me rendre à Vienne ; la réputation de supériorité dont jouit la médecine allemande m'avait depuis longtemps inspiré une vive curiosité de la connaître, et j'avais formé le dessein de séjourner dans votre capitale, lors de mon retour en France, pour me livrer à son étude. Encore jeune et plein

du désir de payer ma dette à l'humanité, en contribuant pour quelque chose à ses progrès, c'était une grande joie pour moi de penser que peut-être je ferais connaître dans ma patrie de nouvelles idées médicales et de nouveaux moyens de guérison. Que Votre Excellence juge combien il me serait doux de consacrer le temps de ma captivité à ce travail, et combien je devrais de reconnaissance aux hommes généreux qui comprendraient qu'un médecin n'appartient à aucune opinion, ni à aucun parti, qu'il est tout à fait étranger aux affaires politiques, et que détournant les yeux de la surface agitée de la société, il cherche le repos et la réflexion pour trouver dans l'étude de l'homme des remèdes à ses souffrances, ou que s'il s'associe au tumulte et aux fatigues de la guerre, c'est que sa présence est nécessaire, et que la voix de l'humanité est pour lui la voix du devoir.

Dans toute autre circonstance, Monsieur le Feld-Marschal, je n'oserais regarder, comme des titres à la bienveillance, quelques légers succès obtenus dans mes études médicales, mais aujourd'hui que je me trouve complètement isolé et dans un abandon absolu, vous me pardonnerez de vous en parler; docteur et lauréat de la Faculté de Médecine de Paris, j'ai obtenu les premiers grands prix dans les hôpitaux militaires d'instruction de Metz et de Paris, et j'ai été nommé chef des travaux anatomiques dans ce dernier hôpital, où j'ai fait pendant trois ans des cours d'anatomie et de chirurgie; je compte parmi les membres de la Société Anatomique de Paris, et j'ai publié l'année dernière un manuel de médecine légale; je ne veux tirer de tout cela qu'une conséquence, c'est que mes habitudes de travail répondent de ma tranquilité et me permettront de profiter de mon séjour dans votre savante capitale.

Je n'ai commis d'autre faute que celle d'avoir abandonné par dévouement ma patrie, ma famille et mes amis et j'espère qu'une telle conduite trouvera grâce aux yeux de Votre Excellence, et que vous aurez l'extrême bonté d'accueillir favorablement ma demande.

Tranquillité ; si mes pressentiments, de projet
de mon séjour dans Votre Excellence avant la
Capitale.

Car je n'ai commis d'autre faute, que
celle d'avoir abandonné mon Roi, mon pays, ma famille, et mes amis
et j'espère que ma telle conduite trouvera
grâce aux yeux de Votre Excellence, et
que vous aurez l'extrême bonté d'accueillir
favorablement ma demande.

Je suis avec un profond respect Monsieur le Grand Maréchal
de son Excellence le très humble et très obéissant serviteur
Pédillot

Je suis avec un profond respect, Monsieur le Feld-Marschal, de Son Excellence, le très humble et très obéissant serviteur.

signé : SÉDILLOT.

Sienawa ,17 Octobre 1831.
Sédillot Charles, chirurgien major
à l'ambulance de la 5e Division
(Général Sérawski).»

Au bout d'une longue attente, les trois mois de congé, accordés au Val de Grâce, étant écoulés depuis longtemps, les autorités autrichiennes finissent par reconnaître la nationalité du captif, et lui donnent son passeport pour regagner la France.

L'autorisation de rentrer est accordée en décembre 1831, et SÉDILLOT entreprit aussitôt le voyage de retour, à pied ou en voiture, par petites étapes, en passant par Ratisbonne, Ingolstadt et Francfort.

De cette compagne il rapportait un journal manuscrit (4), un mémoire sur la plique polonaise, maladie parasitaire du cuir chevelu, et une distinction décernée par le gouvernement polonais : la croix de l'Ordre Virtuti Militari.

SÉDILLOT avait prouvé qu'il savait se comporter dignement dans un combat, et que selon le mot de Perrey, il n'admettait pas qu'on put faire partie du Service de Santé, sans avoir entendu éclater une amorce.

Cette permission «extraordinaire »faillit faire mettre notre homme en retraite d'emploi, mais sa belle conduite lui valut des circonstances atténuantes. On se borna à le priver de la solde correspondant à la durée de l'absence irrégulière.

Revenu à Paris, SÉDILLOT se remet immédiatement au travail. Le 1er mai 1832 nous le retrouvons au Val de Grâce, où il est nommé chirurgien Aide-Major.

En même temps il prépare activement le professorat. Il sent la nécessité de s'exercer à cette tâche délicate dans laquelle il devait se montrer maître.

(4) Actuellement en possession du Dr. Fourmestraux à Chartres.

Il fait successivement à l'Ecole Pratique, puis au Val de Grâce, des cours libres sur l'anatomie descriptive chirurgicale et la médecine opératoire.

La même année il tente pour la première fois le concours de l'agrégation. Sa préparation avait été toutefois quelque peu hative. Il n'avait de plus que vingt-huit ans et il était candidat militaire. Bref, ces conditions ne lui permirent pas cette année le succès désiré. La thèse qu'il avait présentée avait trait à la phlébite traumatique.

Cet échec ne le rebute pas. Avec son ami LARREY il prépare pendant plusieurs mois des conférences journalières de chirurgie et dès 1835 les deux amis concourent à la Faculté de Paris, en présence d'autres compétiteurs redoutables dont MALGAIGNE et LENOIR. Le Jury est présidé par CLOQUET. Y figuraient également MARJOLIN, GERDY, BLAUDIN et ROUX.

SÉDILLOT est classé premier; puis venaient LENOIR, LARREY et MALGAIGNE. Dans une thèse brève, mais d'une clarté et d'une précision frappante, il traite la question: «Quelles sont les différentes méthodes de traitement des plaies, quels sont les différents modes de consolidation?». Il compare les deux méthodes de la réunion primitive et secondaire des lèvres de la plaie. La réunion primitive, qui est actuellement un fait normal, était loin de l'être en 1835 et le fait d'en établir les modalités, d'en soutenir le succès, était réellement osé.

On peut convertir une plaie contuse, dit SÉDILLOT, en plaie à bords nets méthodiquement divisée. Après LARREY, SÉDILLOT préconisait donc, dès 1835, la régularisation et la suture immédiate dans les plaies de guerre.

Dans cette même thèse on relève le passage suivant: «L'influence de l'air est encore plus marquée à l'armée, où les militaires blessés ont quelquefois à peine le toit d'une grange ou d'un hangar pour s'abriter, et où les blessures les plus graves guérissent avec une merveilleuse facilité, alors qu'à l'Hôtel-Dieu de Paris, les plus petites plaies entraînent le plus souvent une terminaison fatale.»

Cette remarque était le résultat de la pratique qu'il s'était déjà faite ; elle montre encore une fois que SÉDILLOT semble avoir possédé la préscience de l'idée d'infection.

Plus loin il préconise, dans la suture retardée, l'extraction des corps étrangers, cause de douleurs et d'inflammation. Il démontre l'utilité de la propreté des plaies, la nécessité d'évacuer le pus, de prescrire une position adéquate du membre intéressé, et d'éviter toute irritation, au niveau des téguments. On n'enlèvera le premier appareil qu'au cinquième jour et l'on pratiquera des pansements espacés.

En somme SÉDILLOT réglait la technique, comme elle est encore actuellement utilisée, en cas de suture retardée.

Le terme de «drainage» ne sera prononcé que plus tard par CHASSAIGNAC.

SÉDILLOT a fixé sur lui l'attention générale pour ses qualités de clarté d'exposition et de brillant orateur. Ses succès lui permettront l'an après de concourir pour la chaire de chirurgie laissée vacante par la mort de l'ilustre DUPUYTREN. Ce fait semble prouver les intentions, momentanées du moins, de SÉDILLOT, à quitter la médecine militaire.

En mars 1836 il fait un concours en tous points remarquable. Le Jury se compose en partie de ROUX, MARJOLIN et LISFRANC.

SÉDILLOT poussé par sa franchise commet une grosse erreur de tactique, en critiquant dans sa thèse, et non sans une certaine acrimonie, les conception de LISFRANC lui-même :

«Lorsqu'on doit sacrifier la partie supérieure du pied, il vaut mieux, dit-il, recourir à l'amputation des cinq métatarsiens sur une même ligne et dans leur longueur, plutôt que de pratiquer la désarticulation tarso-métatarsienne. Les avantages me semblent évidents, on conserve plus de parties utiles, l'opération est plus longue peut-être, mais au fond plus facile, la surface traumatique plus régulière, moins étendue. Je ne peux donc partager l'opinion de M .LISFRANC qui pense que l'action de la scie, ébranlant les articulations voisines, et entraînant leur inflammation, doit faire

rejeter une semblable opération, et lui faire préférer celle qu'il a décrite».

SÉDILLOT soutenait une technique vraie, et en cela, suivait les principes de DUPUYTREN dont LISFRANC avait été élève.

Mais l'admiration que LISFRANC avait témoignée naguère à DUPUYTREN, s'était transformée graduellement en une haine féroce, au point qu'il décorait ce dernier du gracieux titre de «Bandit de l'Hôtel-Dieu».

C'est dire que le sort de notre candidat était plus que certainement déterminé d'avance. BLONDIN lui fut préféré, et SÉDILLOT se contenta de demeurer chirurgien militaire. Ce fut toutefois pour la Faculté de Paris et l'Hôtel-Dieu une perte réelle.

Très contrarié par cet échec, SÉDILLOT, semble avoir perdu un peu de courage. Bien que nommé professeur au Val-de-Grâce, il cherche un délassement. Il le trouve dans la deuxième expédition sur Constantine, dont il demande à faire partie. Ce délassement devait toutefois n'être que très relatif. Fatigues, privations, fièvres, rien ne devait lui être épargné. Au cours de cette campagne il devait mettre à profit l'expérience acquise lors de l'aventure polonaise, Le 29 Août SÉDILLOT s'embarque pour Bône. Le 9 Septembre il rejoint la base des opérations qui avait été fixée à Mzez-Ammar. Dès son arrivée aux ambulances, SÉDILLOT fait exercer ses collègues aux opérations courantes en campagne. Il écrit lui-même:

«C'est le meilleur moyen d'asseoir l'autorité du chef, de lui apprendre le degré de confiance qu'il peut accorder à ses collaborateurs, et de placer chacun au poste qui lui convient le mieux. Les officiers de santé formeront toujours un corps bien plus soumis aux idées scientifiques, qu'à la hiérarchie. »

Les collaborateurs de SÉDILLOT sont HUTIN, BAUDENS et GUYON. Le 1er Octobre 1837 l'armée de siège, forte de douze mille hommes et quatre mille cavaliers, marche sur Constantine. Cette marche dure six jours. Elle s'accomplit dans un terrain montagneux difficile. L'effectif est à pied d'œuvre, mais l'orage se met de la partie. Pendant quatre jours il pleut à torrents et l'on

piétine sur place dans la boue. Le 10 Octobre enfin, une éclaircie. Le signal de l'assaut est donné. La brèche est taillée au canon, mais au moment où les assaillants atteignent celle-ci, une formidable explosion a lieu, tuant et blessant des centaines d'hommes. Les indigènes avaient eu le temps de pratiquer dans la brèche un fourneau de mine, espérant par là briser l'assaut des français. Il n'en fut rien, et après un moment d'hésitation, on pénètre dans la ville, qui doit être prise rue par rue, maison par maison.

Sédillot et ses aides ont 336 blessés et brûlés à soigner. La dysentérie, le paludisme viennent s'ajouter aux plaies et blessures et bientôt quatre cent malades s'entassent dans des locaux insuffisants et malpropres.

Sédillot fait preuve de toutes les ressources de son art, mais bientôt les objets de pansement les plus élémentaires font défaut.

«C'est alors, écrit-il, que nous recouvrîmes avec des compresses trempées dans la boue formée par les précédents orages, les brûlures que nous ne pouvions panser autrement, et ce moyen, recommandé autrefois par l'art, réussit au moins à calmer les plus vives souffrances».

Les plaies sont habitées par la vermine. De l'orbite d'un blessé Sédillot parvient à extraire cinquante vers.

Le lourd tribut des maladies citées se voit encore accru par l'apparition du choléra, amené vraisemblablement par des renforts venus de France .En quelques jours trois cent trente hommes succombent au terrible fléau.

Broussais avait déclaré que le choléra n'était qu'une vulgaire gastro-entérite et que les phénomènes généraux n'étaient que des réactions sympathiques. Le traitement devait consister dans l'application de la méthode antiphlogistique, l'application d'émollients et la saignée. Le même traitement était appliqué au paludisme. C'est dire si les effectifs de troupes fondaient à vue d'œil.

En 1833 sur 6707 paludéens entrés à l'hôpital, 1526 succombaient.

Or, à cette époque, le pharmacien PELLETIER, le futur beau-père de SÉDILLOT, et son collaborateur CAVENTOU avaient isolé le sulfate de quinine. C'est à MAILLOT que l'on doit les premiers essais de cette substance dans le traitement du paludisme. Les résultats ne se font pas attendre. En 1834 on ne compte plus que 538 décès pour 11.593 malades hospitalisés. Or, sur les conseils de son collègue MAILLOT, SÉDILLOT applique personnellement cette nouvelle thérapeutique et cela en dépit des dogmes sacro-saints du célèbre BROUSSAIS.

SÉDILLOT écrit:

«Arrivé en Afrique sans idées préconçues ou systématiques sur la nature et le traitement des fièvres qui y dominent, et qui nous font perdre chaque année plus d'un dixième de l'effectif, il me fut facile de reconnaître que tous les malades succombaient sous l'influence de la médication antiphlogistique, appliquée par des médecins qui n'avaient vu dans les plus graves symptômes que des phénomènes inflammatoires et des lésions locales.

Dans une deuxième période signalée par les recherches de mon ami et collègue, le Docteur MAILLOT, sous l'influence du sulfate de quinine donné à hautes doses, on sauvait la plupart des malades. Dans une troisième période enfin, qui tend à devenir la méthode la plus usitée, on a peu à peu abandonné l'usage des déflations sanguines, et ramené la dose de sulfate de quinine à vingt et trente grains dans les cas ordinaires».

SÉDILLOT constata également les troubles auriculaires et oculaires graves, créés par l'emploi de doses de quinine trop élevées. Il les signale dans un rapport qu'il devait, à son tour, présenter au Val de Grâce.

Cependant, dans la ville récemment conquise, les malades étaient devenus si nombreux, qu'afin d'éviter le pire, on est forcé d'en évacuer précipitamment cinq cents.

Un convoi est formé et placé sous l'autorité de SÉDILLOT, secondé par deux collègues et quatre infirmiers. Lui-même est malade au départ et à son arrivée à Bône il présentera des accès de fièvre pernicieuse, graves.

Sédillot nous raconte l'odyssée du convoi :

«Cette marche fut triste, un froid vif et cruel rendait l'humidité pénible, le défaut de provisions se faisait douloureusement sentir, en route toute la journée, il fallait attendre la nuit pour faire cuire la viande de distribution. Quatre infirmiers seulement accompagnaient le convoi. Après trois jours de mauvais temps, de boue, de fatigue, nous arrivâmes à Metjès-Amar. Nous avions perdu en route cinquante malades, et eu chaque jour le douloureux spectacle de voir creuser une large fosse, où l'on entassait douze à quinze cadavres, jetés à la hâte, à peine préservés par quelques pieds de terre des vautours qui nous suivaient. Bien qu'atteint de fièvre, j'étais le seul en état de donner des soins à nos malades. M. Theuler pouvait à peine se soutenir, et M. Lejeune, sous-aide chirurgien, était déjà frappé des symptômes fébriles auxquels il devait succomber quelques jours plus tard. C'est l'envers de la guerre, moins éclatant que les bulletins de victoire, et moins lumineux que les tableaux de Versailles».

Après avoir traversé une région rocailleuse sans végétation, sans ressources, des plaines arides sous des pluies torrentielles, on finit par atteindre la mer à Bône.

Tant de vicessitudes n'avaient pas empêché Sédillot d'exercer son talent d'observateur et de prendre des notes dans son journal. Il y signale les trajectoires des balles, qui, pénétrant par l'aisselle, s'en vont rompre les vertèbres, et déterminer à bref délai, une myélite mortelle.... puis c'est une remarque sur les curieux appareils d'immobilisation employés par les indigènes, en cas de fracture des membres.

Il décrit les techniques chirurgicales qu'il a employées au cours de la campagne.

Il débride largement les plaies contuses.

«Ces débridements sont utiles, car la tuméfaction des ouvertures d'entrée et de sortie du projectile, ainsi que la tension des aponevroses, forment obstacle aux liquides épanchés ou sécrétés comme le pus.

Il faut être convaincu de cette vérité, que les incisions ré-

gulières et méthodiques ont plus d'avantages que d'inconvénients, et on est étonné de la rapidité avec laquelle la guérison s'opère, tandis que d'autres plaies moins graves en apparence, ne cicatrisent que lentement. Les chirurgiens doivent savoir les résultats heureux des larges ouvertures....».

Dès 1837 SÉDILLOT conseillait donc l'intervention dans les plaies par projectiles de guerre et démontrait les avantages précieux de cette méthode. Ce précepte sage n'a pas toujours été suivi dans les temps ultérieurs. Nous en possèdons un exemple dans la guerre de 1914-18.

SÉDILLOT signale également le manque d'indépendance du Service de Santé, littéralement bridé par les règlements étroits de l'intendance. Il expose pour la première fois la nécessité qu'il y avait pour le Service de Santé à avoir une existence autonome, la nécessité d'une scission du pouvoir pour le plus grand bien des blessés.

Rentré en France, SÉDILLOT vient au Val de Grâce exposer les résultats techniques de cette campagne, tant au point de vue médico-chirurgical, qu'au point de vue organisation militaire.

Les observations sont accueillies avec un enthousiasme très relatif. On ne comprend pas qu'un chirurgien pût s'occuper d'autre chose que de chirurgie. Les doctrines de BROUSSAIS sont encore trop ancrées dans les esprits et ses observations sur la nouvelle thérapeutique du paludisme sont tournées en ridicule.

Il faut reconnaître la grande indépendance d'esprit dont faisait preuve SÉDILLOT, et le courage qu'il eut d'attaquer un dogme thérapeutique aussi puissant que la doctrine physiologique.

A peine remis de ses fatigues, SÉDILLOT se remet au travail. En janvier 1839 il épouse la fille du chimiste Pelletier, dont nous avons eu l'occasion de parler plus haut.

Professeur de médecine opératoire au Val de Grâce, SÉDILLOT entre la même année en lice, avec MALGAIGNE, pour la chaire de médecine opératoire de la Faculté de Paris, laissée vacante par la mort de RICHERAUD.

Il traite la question de l'empyème, opération tenue alors comme audacieuse et entraînant une mortalité considérable.

SÉDILLOT reprend l'antique conception d'Hippocrate et préconise la trépanation d'une côte pour vider graduellement la cavité pleurale. En cela il ne craignait pas de contredire les assertions de DUPUYTREN et VELPEAU, qui niaient le succès de l'intervention. On sait que DUPUYTREN, demeurant fidèle à ses principes, refusa peu de jours avant sa mort l'intervention chirurgicale qui seule aurait pu le sauver de sa pleurésie.

SÉDILLOT déclare que: «L'opération de l'empyème est mal connue, mal appréciée, mal faite....

«Puisque la nature nous montre le mécanisme et les phénomènes de la guérison spontanée du pyothoran, et que l'anatomie nous l'explique, l'art doit profiter de ces enseignements et trouver des ressources, là où l'organisme n'en fournit plus.»

SÉDILLOT proposait la réalisation du drainage par le moyen de la trépanation costale.

Encore une fois, c'était trop de franchise que d'oser affirmer de telles conceptions, à l'encontre du dogme officiel. SÉDILLOT ne fut pas reçu, et Paris perdait un homme qui aurait été un grand chef d'école.

SÉDILLOT crut alors comprendre qu'il rencontrerait à l'avenir trop de difficultés à Paris. C'est vers la province qu'il dirigera son regard, désormais.

Or, à cette époque, la chaire de clinique chirurgicale de Strasbourg est abandonnée par BEGIN, un adepte de BROUSSAIS; BEGIN est nommé directeur du Val de Grâce.

Simultanément, et dans la même ville, la chaire de pathologie externe de la Faculté devient vacante. Or, le Conseil de la Faculté de Strasbourg émit le vœu que les deux chaires fussent réunies en une seule, et que le titre de professeur à la Faculté fut incompatible avec celui de professeur à l'Ecole d'instruction militaire. Les candidats militaires devaient donc s'engager, en cas d'admission, à donner leur démission à l'armée. Le Conseil royal de l'Instruction refusa de sanctionner pareilles prétentions, et dé-

cida que le concours aurait lieu à Paris, devant un jury mixte, et pour les deux chaires de clinique et de pathologie externe.

Sédillot, agrégé de la Faculté de Paris, professeur au Val de Grâce, venait de faire paraître le premier volume d'une médecine opératoire ; il avait proposé l'année précédente de nouveaux procédés pour l'amputation partielle du pied et de la jambe, décrit l'emploi du dynamomètre dans la réduction des luxations, écrit de nombreux articles dans le Dictionnaire de Médecine. Il se présentait donc avec de fortes chances. Chef incontesté de l'école du Val de Grâce, sa thèse au précédent concours avait été en tous points remarquable. L'opinion médicale était étonnée qu'un maître aussi brillant fut tenu à l'écart de la Faculté.

Sédillot et son camarade Rigaud sont reçus. Le premier se voit attribuer la chaire de clinique, le second, celle de pathologie externe.

En 1841 Sétillot prend la succession de Begin à Strasbourg. C'est une date importante dans la vie de cet homme, et dans l'histoire commune des hôpitaux militaires et de la Faculté de Médecine de Strasbourg.

Pendant près de trente ans Sédillot devait affirmer son talent d'opérateur audacieux, ingénieux et habile, ses qualités si précieuses de professeur.

En peu de temps il s'assurera une renommée qui ne sera pas seulement régionale, mais qui franchira toutes les frontières pour devenir mondiale. De toute part on viendra le trouver pour lui demander son opinion et dont on tiendra compte.

Il instruit à la fois à la Faculté et devant les élèves du service de Santé, à l'hôpital militaire. Cette tâche double, il l'assume avec plein succès, en véritable maître. Il n'a alors que trente-sept ans.

Les fonctions officielles ne l'empêcheront pas de marquer une activité personnelle très grande. Il publie de nombreux travaux et un traité de médecine opératoire d'une facture inédite, qui paraîtra en 1846. Rapidement il est à son aise dans ce milieu fermement régionaliste. Son talent de clinicien et d'opérateur, ses

nombreux succès, ses sentiments de profonde humanité lui acquièrent en peu de temps de nombreuses amitiés, et une grande popularité auprès des pauvres et des êtres abandonnés du destin.

A cette époque une importante découverte est faite et qui amène une véritable révolution dans le domaine de la chirurgie.

DAVY avait aux Etats-Unis découvert les propriétés du protoxyde d'azote.

En 1844 Horace WELLS trouve les propriétés anesthésiantes de l'éther.

Toujours en Amérique, le dentiste William MARTON, les médecins JACKSON et WARREN, excisent une grosse tumeur cervicale sans douleur, grâce à l'étherification, prouvant sans contestation possible les assertions de Horace WELLS.

En 1847 SÉDILLOT, visitant à Charing-Cross, à Londres, son ancien ami AVEREY, assiste à une amputation de la cuisse, faite sous anesthésie par l'éther.

Quelque temps plus tard SIMPSON, à Edimbourgh, attribue au chloroforme des qualités analogues à celle de l'éther.

Divers chirurgiens expérimentent ce nouveau corps, mais les résultats sont très variables. Quelques succès retentissants sont publiés, et aussi, de nombreux cas mortels.

En France une grande controverse s'élève. Les rapports de MALGAIGNE et VELPEAU n'apportent pas beaucoup de lumière, et c'est encore à SÉDILLOT que l'on doit une mise au point précise et claire.

En scientifique il étudie le problème. Il règle la technique de l'anesthésie et ne narde pas à publier des résultats encourageants.

Il montre la supériorité du chloroforme à l'éther, mais aussi, sa toxité plus grande.

«Toutes les fois qu'on a recours au chloroforme, dit-il, la question de vie ou de mort se pose, mais le chloroforme pur et bien appliqué, ne tue jamais.»

Il possède à tel point la technique de l'anesthésie et il en avait si bien instruit son narcotiseur ELSER, qu'il n'eut à déplorer aucun accident pendant sa longue carrière. «Mes élèves ap-

prenent en voyant bien faire, dit-il, et aucun d'eux n'a pu oublier ces leçons.»

De son voyage à Londres SÉDILLOT a rapporté également la staphylographie qu'il étudie et dont il perfectionne la technique en y adjoignant l'uranoplastie de LANGENBECK. Le premier qui en France pratiqua une staphylorraphie en suivant une technique réglée avait été ROUX, chirurgien à Beaujon, puis à la Charité (1770-1854).

SÉDILLOT est constamment à l'affût des nouvelles méthodes de traitement qu'il analyse minutieusement, en donnant son opinion sur leur valeur. «Il n'est aucune innovation chirurgicale survenue pendant le cours de sa carrière qui n'ait passionnément excité son intérêt, provoqué ses recherches ou ses expérimentations, et sur laquelle il n'ait formulé son opinion, dont il a toujours été tenu compte. Quant à ses propres innovations en thérapeutique chirurgicale, quelques unes ont pris place dans la science, et les procédés opératoires qu'il perfectionna ont gardé et popularisé son nom....». Après avoir étudié les cas de fistules gastriques chez l'homme, compatibles avec la vie et pratiqué de nombreuses expériences sur des chiens, SÉDILLOT tente en 1849, pour la première fois, la gastrostomie chez un malade atteint de retrécissement de l'œsophage. Le patient mourut après l'opération sans qu'on put déterminer les véritables causes de la mort. La technique opératoire avait été parfaitement réglée, et l'on ne put imputer de faute au praticien. Plus tard SÉDILLOT eut l'occasion de réussir avec plein succès, cette fois, de nouvelles gastrostomies.

On doit donc à SÉDILLOT une opération de grande valeur palliative et qui devait être universellement appliquée dans la suite.

De nombreux travaux témoignent de son inlassable activité. En 1849 il remet en honneur et crée une technique de l'urethrotomie externe et interne. Il démontre que l'une des conditions d'inocuité de l'urethrotomie interne est le maintien, pendant les premiers jours qui suivent l'opération ,d'une sonde à demeure dans l'urèthre, afin d'éviter le contact de l'urine avec la plaie faite au canal et les dangers qui en résultent.

Sédillot détruit l'opinion accréditée par Desault et ses successeurs, selon laquelle l'uréthrotomie externe devait être proscrite.

Il publie les cas qu'il a opérés lui-même avec succès, et contribue de la sorte à réhabiliter cette opération. Puis pendant une longue période il rédige un travail sur l'Infection Purulente, dont il s'efforce de déterminer les causes. La pyohémie était à cette époque le cauchemar de la chirurgie. Sédillot l'étudie par ses observations cliniques, des expériences sur les animaux et les dissections sur le cadavre .

Il admet que l'infection peut avoir d'autres causes que la présence de pus. Il entrevoit déjà les agents mystérieux, cause de l'infection et il leur donnera, plus tard, le nom de «Microbes». Il soutient que l'Infection Purulente est curable sous certaines conditions. De nombreuses observations faites par lui parlent en faveur de sa thèse. Il pose les bases du traitement du redoutable fléau : Suppression des foyers d'infection grâce à deux méthodes, l'amputation en amont, la cautérisation large.

On lui doit aussi la prophylaxie de la pyohémie et il montre l'heureuse influence des amputations à lambeaux antérieurs et le drainage des places. Il associe étroitement la théorie et la pratique. Les malades sont entourés de soins minutieux. Il proscrit les pansements sales et malodorants, l'emploi alors si courant des éponges. Il exige l'aération et la luminosité des salles. Extrêmement soigné de sa personne, nous l'avons déjà vu du temps de l'aventure polonaise, méticuleusement propre, Sédillot ne touchait jamais une plaie opératoire et opérait à bout de pinces. Ce fut d'ailleurs là le secret de sa constante réussite, et des succès impressionnants qu'il eut à Strasbourg simultanément avec Boeckel et Koeberle.

A la même époque que voyons-nous à Paris? Une mortalité opératoire littéralement effroyable et à quoi était-elle due? Au fait que les chirurgiens allaient et venaient de la salle d'autopsie à la salle d'opération, mêlant pour ainsi dire la chirurgie à l'anatomo-pathologie, sans même se laver les mains. Les germes les plus

terribles étaient ainsi inconsciemment transportés de l'intérieur du cadavre dans la plaie opératoire.

Contemporain de PASTEUR, de LISTER, SÉDILLOT peut être considéré à juste titre comme l'un des précurseurs de la méthode chirurgicale antiseptique.

Son traité sur l'Infection Purulente paraît en 1849. Le 23 Mars 1852 SÉDILLOT est nommé Médecin principal de première classe et médecin-chef de l'hôpital militaire de Strasbourg.

En 1854 on le désigne pour faire partie des ambulances de l'armée d'Orient. Mais son état de santé précaire alors lui interdit de partir.

Deux ans plus tard s'ouvrait à Strasbourg l'Ecole de Santé Militaire, dont SÉDILLOT est chargé d'assumer la direction (15 Novembre 1856). L'enseignement devait être organisé par SÉDILLOT en collaboration avec Michel LEVY. Par décret du 28 Juillet 1860 SÉDILLOT était placé sous l'autorité directe du ministre de la guerre. Sur la proposition de l'inspecteur général de l'enseignement DENONVILLIERS, on nomma ROUIS sous-directeur. Les démêlés de ce dernier avec les élèves de l'Ecole sont demeurées célèbres.

La tâche absorbante de la direction de l'Ecole n'empêchait pas SÉDILLOT de continuer à professer à la Faculté. Les 450 élèves de l'école suivaient d'ailleurs les cours à la Faculté, en compagnie des camarades civils.

A cette époque SÉDILLOT publie quelques intéressants travaux sur les luxations, les amputations, les autoplasties. En 1861 paraît un nouveau gros ouvrage sur l'évidement des os. Une grande controverse devait alors s'élever.

On admettait, et c'était l'opinion des plus grands maîtres de la chirurgie en France, que l'on devait dans certains cas substituer aux amputations une méthode conservatrice procédant par la résection sous-périostée. OLLIER, de l'Ecole de Lyon, fut un des plus chauds partisans de cette doctrine chirurgicale. Or, SÉDILLOT, étudiant cette méthode, devait bientôt s'élever contre elle. Il fait remarquer avec justesse qu'à la résection osseuse, la néoformation

d'os ne suit que dans un organisme jeune, doué de toutes ses forces vitales. Chez l'organisme débile ou vieux, la néoformation d'os ne se produit pas, et le résultat désiré ne peut être obtenu. «Cependant, dit-il, les résections sous-périostées offrent le grand avantage, quand des portions de diaphyse ou des extrêmités articulaires doivent être enlevées, de rendre les plaies plus régulières, de mettre le chirurgien mieux à l'abri de la lésion des nerfs et des vaisseaux et d'offrir des chances plus assurées de guérison, dans tous les cas, où l'évidement sera reconnu impratiquable.» Il admet donc lui-même que la résection sous-périostée ne doit pas être rejetée systématiquement.

Mais jamais, et cela peut-être par une pointe d'amour-propre, il ne voulut en accepter le principe fondamental. Aussi écrit-il: ....«En transplantant ou en décollant le périoste, on obtient de l'os, mais jamais on n'obtiendra un os. Le périoste, complètement séparé des os subjacents,laissé en place, ou transporté dans une autre région sous forme de gaîne ou de lambeau, ne rendra aucun service à la chirurgie comme moyen et organe de régénération des os.»

La méthode d'évidement que SÉDILLOT préconise, consiste à creuser l'os, et à éliminer tous les tisus pathologiques pour ne laisser subsister qu'une couche osseuse périphérique, sous-périostée, sorte de coque qui va servir de point de départ à la formation d'os jeune, comblant peu à peu la cavité.

Le résultat est de reconstituer l'os primitif dans sa forme initiale.

En 1866 l'Académie des Sciences mit en concours la conservation des membres par la conservation du périoste et offrit dix mille francs. Napoléon III porte le prix au double. SÉDILLOT et OLLIER s'affrontent dans un duel non dépourvu de passion. Le premier défendait la thèse de l'évidement, le second celle des résections sous-périostées. L'Académie prit une décision judicieuse et toute à son honneur, en attribuant à chacun des concurrents la moitié du prix, car les deux méthodes, loin de s'opposer, devaient

en fait se compléter, chacune ayant ses indications particulières, et contribuant au progrès de la chirurgie rationnelle.

Le dernier grand ouvrage de SÉDILLOT eut trait à la trépanation. Partisan convaincu de cette opération qui remonte à l'époque de l'illustre vieillard de COS, SÉDILLOT détruit les doctrines soutenues par MALGAIGNE et STROMEYER, qui l'avaient jetée dans un discrédit complet. STROMEYER, célèbre chirurgien allemand, avait dans son traité des plaies de guerre affirmé qu'un chirurgien ne peut être conduit à trépaner que si lui-même a fait une chute sur le crâne.

C'est dire que l'abstention était devenue de rigueur. La véritable cause d'un pareil état de choses résidait dans les complications infectieuses, elles-mêmes consécutives à l'ignorance de nombreux chirurgiens des préceptes élémentaires d'asepsie. Nous avons vu comment SÉDILLOT, par une stricte discipline de propreté, était parvenu à éliminer dans son service, les inconvénients de l'insalubrité. Aussi ne faut-il pas s'étonner qu'il ait pu s'élever contre ce nouveau dogme erroné, véritable préjugé qui ne pouvait subsister dans un esprit assoiffé de vérité.

Encore une fois il réunit les faits cliniques dus à son observation, et démontre par un raisonnement clair et précis, la nécessité et les heureux résultats de la trépanation, dans les cas de fracture du crâne avec enfoncement ou avec esquilles de la lame vitrée.

SÉDILLOT préconisait la trépanation précoce : «Si pour intervenir il faut attendre le début des accidents, c'est opérer lorsqu'il n'est plus temps, et dans le doute d'une fracture de la table interne, il vaut mieux faire une trépanation exploratoire, que de laisser éclater des lésions qu'on ne peut plus enrayer.»

«La mortalité, dit-il, est proportionnelle aux retards apportés à l'application du trépan.» Sur une statistique des cas opérés par trépanation, il relève les faits suivants : «On sauva les deux tiers des opérés par la trépanation préventive, plus du tiers par la trépanation hâtive ; moins du tiers par la trépanation tardive, et

seulement un sur vingt-neuf, dans les cas où l'on n'eut pas recours au trépan.»

Plus loin, parlant des cas de fracture douteuse, il dit: «QUESNAY, un des premiers, a signalé la gravité des contusions du crâne, par armes à feu, mais il attendait les complications pour intervenir. La difficulté de reconnaître une fracture isolée de la lame vitrée semblait insurmontable. La chirurgie trouvera peut-être dans l'auscultation par percusion un moyen de diagnostic et de progrès. Le Dr. OBIS, dans un mémoire spécial comprenant vingt observations de fractures vitrées sans solution de continuité de la table externe du crâne, a cité à ce sujet des faits généralement oubliés. DE LA MOTTE admettait que la résonnance du crâne pouvait indiquer les fractures isolées de la table vitrée. ATHALERE de Besançon, avait fondé la même opinion sur une observation recueillie en 1746. STROMEYER, après avoir dit que LISFRANC et AMBROISE PARE n'ignoraient pas ce moyen d'exploration, a raconté que, dans un cas où il n'existait qu'une fissure à peine perceptible de la table externe du crâne ,il avait constaté sûrement, par la percussion avec un stylet d'argent l'étendue de la séparation de la lame vitrée et, après la mort du blessé atteint de pyohémie, un grand nombre de jeunes chirurgiens avaient reconnu l'exactitude de son diagnostic.»

«Il est surprenant, ajoute SÉDILLOT, de voir l'ingénieux et inventif STROMEYER s'applaudir de l'ignorance où sont restés les chirurgiens de ces résultats. Sans cela, dit STROMEYER, beaucoup d'entre eux auraient pratiqué la trépanation, qui eut entraîné la mort, tandis que les antiphlogistiques sont un moyen très supérieur de traitement. Qu'auraient fait le trépan contre un abcès métastatique du foie? Nous reprendrons, dit SÉDILLOT, que cette opération était le seul moyen de prévenir la pyohémie, et que dix saignées et le ptyalisme mercuriel ne pouvaient rien contre des esquilles. M. le professeur DOLBEAU et M. le Dr. FELISET ont confirmé la justesse de ce procédé d'auscultation.»

«Un avantage de la réhabilitation du trépan sera le retour de la chirurgie aux règles posées par les grands maîtres de l'art de

tous les temps et universellement adoptées. Il a fallu le spectacle des affreuses mortalités des localités infectieuses et des hôpitaux contaminés pour faire proscrire l'exploration des blessures, dont le siège, la nature, les complications jettent une si vive lumière sur le traitement à y apporter. L'abstention préconisée dans les fractures du crâne par DESAULT, GOMA, STROMEYER, etc.. n'est qu'un aveu d'impuissance et de désespoir et ne saurait être élevé au rang de doctrine, en-dehors de circonstances fatales et passagères où ce n'est plus à la chirurgie qu'il faut faire appel, mais à l'hygiène. »

Il est curieux de voir que la doctrine hippocratique fut presque universellement suivie, et cela jusqu'au XVIII^e^ siècle. A cette époque il a fallu que l'Ecole de DESAULT soutint la nécessité d'attendre l'apparition des accidents de fracture du crâne, pour les combattre, le fait de vouloir les prévenir déterminant précisément leur apparition.

Ceci est encore une illustration supplémentaire de ce que nous affirmons au début de ce travail: La nécessité d'une connaissance raisonnée de l'histoire de la Médecine.

SÉDILLOT a eu le mérite de tenir constamment compte de ce qui avait été fait avant lui, de créer une école aux principes clairs, rejetant toute discussion obscure. Les élèves de SÉDILLOT suivirent son exemple, en dépit de l'opinion à peu près générale, et leur persévérance finit par transformer graduellement cette terrible intervention du trépan, en une opération courante, voir même banale.

En 1868 SÉDILLOT réunit sous le titre de «Contribution à la Chirurgie» les nombreux travaux, observations et publications, faites pendant de longues années.

«C'est une sorte de revue, dit-il, où se reflète le temps où l'on a vécu, et dans les sciences expérimentales dont la marche est transitoire, il est permis de dresser le tableau de ses propres œuvres et de les disputer, un instant au moins, à l'oubli....».

Le 18 Septembre 1868, à l'âge de 64 ans, SÉDILLOT termine sa carrière militaire. Quelques mois avant la guerre il abandonne

la direction du Service de Santé Militaire. Il écrit à son ami LARREY :

«J'ai aimé la médecine militaire, mais mon service de chirurgien, libre de toute préoccupation disciplinaire et hiérarchique, me semble déjà plus léger et d'un intérêt plus complet. Quoique ma carrière militaire ait été fort laborieuse, souvent pénible et semée d'ennuis, de contrariétés, je suis heureux de l'avoir menée à bonne fin, et l'ai quittée sans regret.»

Encore en pleine possession de ses moyens physiques, il conserve sa puissance de travail intacte. Pendant quelques mois il opérera encore, avec plus de gaîté dans son caractère, et se consacre à l'enseignement.

Peu de temps avant de quitter l'armée, il avait fait paraître la quatrième édition de sa médecine opératoire, en collaboration avec LEGOUEST : «Au moment de me retirer de l'enseignement, écrit-il dans la préface, et de l'activité professionnelle, j'ai désiré placer ma médecine opératoire entre les mains d'un jeune successeur actif, capable d'apprécier avec autorité les progrès de la chirurgie ; j'espère assister dans quelques années, à une cinquième édition, aux noms de MM. LEGOUEST et SÉDILLOT. Je ne serai plus qu'en deuxième ligne, mais ce sera un souvenir de mes travaux antérieurs.»

Dans l'introduction de cet ouvrage il dira ces paroles fameuses : «Le succès des opérations dépend de l'habileté du chirurgien. Les revers accusent notre ignorance ou nos fautes.»

Mil huit cent soixant-dix ! A nouveau la guerre, fléau de la civilisation, exerce ses ravages, jette bas villes et villages, décime soldats et civils et ajoute ses horreurs à la moisson déjà ployante des maladies. Frœschwiller, Wissembourg, Reichshoffen, tueries sans nom, où morts et blessés forment des monceaux de chairs.

De partout on réclame médecins et chirurgiens. SÉDILLOT spontanément se joint à de nombreux volontaires de tout pays, obéissant au principe sacré que les médecins n'appartiennent pas à un parti ou à un peuple, mais à l'humanité toute entière, qu'ils

ne voient dans tous les hommes que des frères auxquels ils prodiguent leurs soins, avec le même zèle et le même amour.

A Haguenau il prend le service de l'hôpital et des ambulances. Ici encore, au milieu de la tourmente, son esprit fécond observe et raisonne.

Les blessures par armes à feu constituent un matériel abondant d'études et SÉDILLOT a l'occasion d'obtenir des guérisons par l'occlusion et l'immobilité, sans amputation. Il publiera les résultats de ses observations dans une note lue par son ami LARREY, à l'Académie des Sciences.

Strasbourg est en état de siège le 7 Août. Les batteries prussiennes commencent le bombardement le 13 Août. Le 27 à 7 heures du soir, le drapeau blanc est hissé sur la cathédrale.

Après la capitulation, SÉDILLOT peut rentrer dans Strasbourg, cette ville où il enseigna pendant tant d'années. Il retrouve un spectacle de ruines et de désolation. Les monuments mutilés, les vieux souvenirs anéantis, la bibliothèque, trésor inestimable, en cendres.

Quant à l'Ecole de santé, cette œuvre qu'il pouvait dire sienne et dans laquelle il avait formé tant d'élèves, elle est déserte, ses collections soigneusement enlevées, encaissées et expédiées en territoire allemand.

Le 6 Septembre est l'aube de la tragédie de Sedan. Les derniers espoirs sont anéantis. Puis c'est l'annexion. SÉDILLOT est chassé de sa chaire de clinicien ; il quitte l'Alsace pour ne plus y revenir.

Le 7 Août encore, SÉDILLOT écrit une lettre à l'un de ses fils où l'on relève un passage qui montre le chirurgien habitué à chercher les responsabilités. «Ce n'est pas un échec qui est effrayant, c'est l'absurdité, le désarroi et l'hébétude de nos généraux. Voici un imbécile qui se laisse surprendre par des masses ennemies et qui ne s'aperçoit de leur présence que par les balles qui tombent dans ses marmites. Il ne mériterait que d'être caporal. Le Duc de MAGENTA commence mal.»

La Faculté de Strasbourg disparue, on songe à combler cette perte par la création d'une Faculté à Nancy. On sollicite vivement SÉDILLOT d'accepter de faire partie du nouveau centre d'études. Il y eut ajouté un grand lustre, mais sa décision est irrévocable. Il ira à Paris prendre sa retraite.

Membre correspondant de l'Académie des Sciences depuis plus de vingt ans, SÉDILLOT devait voir en 1878 se réaliser son rêve le plus cher, son élection comme membre de la haute assemblée. C'est à une belle majorité qu'il obtient la succession du fauteuil de LAUGIER, consécration suprême d'une si belle carrière.

SÉDILLOT vécut encore onze ans. Bien qu'ayant pris sa retraite, il manifeste encore son activité par des rapports à l'Académie des Sciences et la publication de deux opuscules, l'un sur le relèvement de la France (1874), l'autre sur l'évolution en Médecine (1879). Dans cette période de sa vie, les travaux de POSTENS avaient déjà convaincu bon nombre de chirurgiens et sous l'impulsion de LISTER, l'ère de la chirurgie antiseptique s'était franchement ouverte.

SÉDILLOT qui suivait avec intérêt toutes les découvertes, applaudit également à celle-ci. Nous avons vu que c'est à SÉDILLOT que nous devons la paternité du nom «Microbe». Dans les lettres qu'il adresse à ses amis LARREY et BOECKEL, il exprime le regret de ne pouvoir appliquer personnellement les récentes acquisitions de la technique opératoire, ligatures résorbables, pansements antiseptiques, stérilisations.

Il s'informe fréquemment des résultats observés sur la marche des plaies. (Lettres à BOECKEL).

En 1878 il fait à l'Académie des Sciences un rapport émouvant sur l'influence en chirurgie des travaux de PASTEUR et LISTER.

Sa présence à l'Académie ne devait pas être de longue durée. C'est à peine s'il put se mettre en rapport avec ses éminents collègues. Bientôt les fatigues innombrables supportées pendant cette existence de labeur non interrompu devaient révéler leurs traces. La maladie, les souffrances apparaissent. «La dernière de ses lettres, dit son ami le baron LARREY, datée de février 1880,

me remercie cordialement de mes visites d'amitié pendant sa cruelle maladie. Je vis encore SÉDILLOT avant le terme de cette année là, mais dans les plus pénibles conditions : atteint de surdité complète, à demi paralysé, tellement malheureux surtout, de se survivre à lui-même, qu'il ne recevait presque plus personne.

La résignation cependant était si entière et sa foi si chrétienne, que, dans cette visite sans retour, il me disait : «Je prie Dieu chaque jour, de m'accorder la grâce de mourir.» Son regard comprit ma tristesse trop difficile à lui cacher et je le conjurais de quitter sa solitude de Paris pour aller loin de là, recevoir les soins de ses enfants. Il s'y était refusé d'abord, pour ne pas les attrister de sa douloureuse présence, mais il s'y décida enfin, d'après leurs instantes sollicitations (5).

C'est à Sainte-Menehould, chez l'un de ses fils, établi receveur des finances, que SÉDILLOT se retire définitivement. Après dix-huit mois d'affaiblissement progressif, cet homme, qui avait été un lutteur infatigable, s'éteignit doucement le 29 Janvier 1883, à l'âge de soixante-dix-neuf ans.

---

(5) LARREY. Discours prononcé aux obsèques de SÉDILLOT.

Dans ce qui précède, nous avons tenté de dépeindre ce que fut la vie de SÉDILLOT, vie pleine de travail et de dévouement. Il nous reste maintenant à montrer l'homme de plus près et ce qu'a été sa valeur intrinsèque.

Dans SÉDILLOT, il faut dissocier trois individualités. D'une part SÉDILLOT le chirurgien habile et très personnel, le créateur de méthodes nouvelles, l'innovateur, le pionnier du progrès dans son art. Nous avons suffisamment cité ses ouvrages, pour n'avoir plus à y revenir. En second lieu SÉDILLOT l'instructeur et nous nous permettrons, dans ce qui va suivre, d'insister sur ce point. Enfin SÉDILLOT le penseur, le philosophe et nous verrons qu'esprit large et indépendant, la science et la chirurgie n'étaient pas ses seules passions, mais qu'il s'est intéressé à tout ce qui est du domaine de l'intelligence.

SÉDILLOT a su ne pas demeurer un tout pour soi-même, un phénomène, un virtuose qu'on admire sur l'instant, mais qui une fois disparu, ne laisse que peu de traces. Nous constaterons au contraire que SÉDILLOT a non seulement été une célébrité à son heure, (SÉDILLOT était considéré à son époque comme l'un des plus grands chirurgiens du monde), mais qu'une fois disparu sa mémoire est demeurée vive parmi ses nombreux élèves qui lui ont toujours témoigné leur reconnaissance, et pourquoi?

DELORME, dans son traité de chirurgie de guerre, répond à cette question par une phrase qui se perd dans l'ensemble du texte, mais qui devrait être gravée en caractères apparents. «Par ses conceptions, SÉDILLOT appartient à la catégorie si peu nombreuse des instructifs.»

C'est cette phrase que nous allons maintenant développer, car elle a toute son importance. SÉDILLOT a été un grand altruiste. Il a eu l'âme du chirurgien, car il aimait son art qu'il plaçait au-dessus de tout. Il s'était donné comme tâche de ne pas laisser mourir cet art. Et pour accomplir cette tâche, il n'y a qu'un moyen, l'enseignement chirurgical. C'est pourquoi tout jeune, il a eu la

vocation du professorat, car il possédait véritablement l'âme du professeur.

Jean Louis FAURE a pu dire à Bruxelles : «Pour avoir le droit de pratiquer une opération, pour avoir le droit d'exécuter sur son semblable cet acte sans appel, qui porte avec lui la vie et la mort, il faut savoir. Oui ! Pour pouvoir travailler dans la chair de l'homme d'une main qui ne doit connaître ni l'hésitation, ni la défaillance, il faut avoir la conscience profonde, du droit que l'on a de l'entreprendre, il faut avoir au fond de l'âme cette certitude ou plutôt cette conviction, c'est une sévère éducation antérieure et une longue préparation qui peuvent seules la donner.»

Dans son rôle de professeur, qu'il a su analyser et dont il a su comprendre la portée, SÉDILLOT a eu le souci constant de se faire comprendre par ses élèves. De ceux-ci il exigeait en revanche une attention de tous les instants. Il exigeait d'eux la pratique constante de l'anatomie, les exercices de médecine opératoire et la dissection qui préparent la main à l'opération, apprennent à tenir correctement un bistouri et les instruments variés employés en chirurgie, familiarisant avec les gestes nécessaires dans l'intervention. Il leur enseignait la mécanique et la raison d'être de certains détails de construction des instruments et ceux qui ont été ses élèves savaient se servir de ceux-ci. Et en cela SÉDILLOT appliquait le principe élémentaire qu'un chirurgien ne deviendra un bon chirurgien, s'il n'a exercé longtemps ses mains en exercices préparatoires.

Ce stade préliminaire accompli, SÉDILLOT se faisait aider par ses élèves au cours des opérations proprement dites et ceux-ci n'ont jamais opéré sans être aidés par lui. Il les dirigeait dans l'acte opératoire jusqu'au jour où il avait acquis la conviction de leur sûreté. Alors seulement il les laissait livrés à eux-mêmes.

En-dehors de la technique opératoire, SÉDILLOT faisait un cours de pathologie externe et des leçons cliniques. Dans son cours de pathologie externe, il se bornait à exposer les faits élémentaires, dédaignant les détails qui portent confusion dans l'esprit de l'étudiant.

Sa parole était précise, simple, le tour paradoxal qu'il donnait parfois à ses idées attirait l'attention et n'était qu'un moyen de faire mieux ressortir des vérités nouvelles. BEAUNIS écrit : «Ses leçons, très suivies, se distinguaient par la variété des faits, la nouveauté et l'originalité des aperçus, c'étaient plutôt des causeries familières où l'esprit ne faisait jamais défaut, où ses sarcasmes criblaient volontiers la lourdeur d'un pédant ou le charlatanisme d'un faiseur, et tout cela accentué par sa figure railleuse, son rire un peu hautain, et ce grand air qui ne l'abandonnaient jamais.»

Pendant trente ans cet enseignement s'est maintenu avec vigueur, fondant sur des bases solides l'éducation chirurgicale de nombreux praticiens, leur inspirant l'amour de la science et le respect de l'humanité. Dans ses leçons cliniques il exposait les faits avec une lucidité parfaite, ne laissant aucun point obscur. Son enseignement était essentiellement basé sur la clinique, sur l'étude au lit du malade et il s'est toujours imprégné des principes que SCHLUMBERGER a défini ainsi plus tard : «Le lit du malade, c'est bien là notre véritable livre d'études. C'est dans ce livre qu'on apprend le mieux à connaître et la maladie, et le malade. C'est l'hôpital qui est la vraie école du médecin ; il ne saurait trop le fréquenter comme étudiant et plus tard comme praticien, il ne cessera jamais de s'y instruire.»

SÉDILLOT possédait cet état d'âme particulier qui ne s'acquiert point et qui est un don, inné, de la nature, de saisir les phénomènes essentiels caractérisant une maladie et de savoir avec clarté l'exposer devant l'auditoire d'élèves, leur marteler en quelque sorte dans le cerveau, et cela d'une manière indélébile, un schéma utile, et qui ne s'oublie plus. Un schéma que l'élève, devenu praticien, retrouvera plus tard au moment voulu, lors d'une intervention.

SÉDILLOT a voulu avant tout former des chirurgiens capables, sachant tenir le scalpel en main, et lui succéder dignement et avec honneur. Il détestait les esprits bourrés de connaissances livresques et ne sachant pas la conduite à tenir pratiquement, dans les

cas les plus élémentaires. Est-il utile de rappeler encore une fois ce fait, remontant à 1837, au siège de Constantine? «Dès son arrivée aux ambulances, SÉDILLOT fait exercer ses collègues aux opérations courantes en campagne.» Ceci montre bien le souci moral dont était animé cet homme. Avoir sous ses mains un personnel connaissant son métier et sur lequel on puisse compter et aussi se donner la peine de le mettre au courant, à la hauteur de la tâche, s'il n'en était pas ainsi. On ne saurait mieux témoigner de la haute conscience dont il a toujours fait, et en toutes circonstances, les preuves.

C'est pour cela que SÉDILLOT détestait les discours creux, et il le disait franchement et sans ambages, ce qui ne lui a pas toujours créé des amitiés! SÉDILLOT a toujours aimé la simplicité et la recherche de la vérité. C'est ce qui caractérise son enseignement. A quoi servent, en effet, les plus belles phrases, les exposés les plus brillants, s'ils ne renferment pas, condensés avec clarté et précision, les faits importants de la pratique de l'art. Et pour apprendre celle-ci il suffit d'observer, de voir ses propres yeux, de palper en quelque sorte la réalité. Les mots alors, aussi pompeux fussent-ils, ne servent exactement à rien et une fois prononcés, ils tombent dans l'oubli le plus profond. Ils ne contribuent en rien à la formation du chirurgien dont la profession exige une grande qualité ,une qualité essentielle «Le Bon Sens». C'est ce Bon Sens qu'il faut cultiver et ne pas l'étouffer sous un fatras inutile. Ces principes sont ceux de l'instructif et ils ont été ceux de SÉDILLOT.

Il nous reste à montrer l'œuvre de SÉDILLOT le philosophe et dans ce but nous étudierons deux opuscules dus à sa plume, deux petits ouvrages qui peut-être ont passé inaperçus, mais dont le contenu prouve que ce chirurgien, homme essentiellement actif, quittait volontiers son domaine pratique pour s'élever aux idées générales, aux conceptions philosophiques. Loin de se contenter des affirmations toutes faites, toutes digérées d'école, SÉDILLOT a réfléchi par lui-même avec cette claire intelligence dont il a toujours fait preuve.

Le premier opuscule date de 1855 et s'intitule : «Des rapports de la Médecine avec la Philosophie». Nous avons jugé utile de résumer ici les idées émises par SÉDILLOT. Le médecin, dit-il, est le mieux placé pour juger de l'inconstance et des misères de la vie humaine. La contemplation de l'être humain, de son fonctionnement complexe lui montre le besoin d'élever l'âme vers la sphère de la certitude et du bien.

Il nous met ensuite en présence des deux grandes conceptions de la vie et des êtres : Spiritualisme, Matérialisme. Le Spiritualiste admet l'existence d'une force suprême, d'une divinité qui confère la vie à l'organisme, matière inerte en elle-même. L'organisme est toutefois la condition de toute manifestation vitale et fonctionnelle et s'il vient à être désintégré, la force suprême ne peut se traduire par des manifestations vitales normales. Nous assistons en fait à ces phénomènes d'altération dans le coma, l'ivresse, la démence.

Si le développement de l'organisme n'a pas atteint son degré complet, nous assistons là aussi à des phénomènes anormaux, l'idiotie, la jeune enfance.

Le Matérialisme, lui, refuse de voir dans l'organisme une matière inerte. La matière vivante porte en elle-même l'activité vitale. De sorte que l'existence d'une force suprême d'une divinité, est niée.

SÉDILLOT fait remarquer ce besoin dont est animé l'homme, de savoir et de rechercher la vérité. A toutes les époques et en tous lieux l'homme a rapporté à Dieu les phénomènes dont la cause lui échappait. Les atomes d'EPICURE, les monades de LEIBNITZ, les tourbillons de DESCARTES sont la preuve de la puérilité de nos efforts dans la recherche des explications suprêmes et si l'homme parvient à étendre chaque jour le champ de la science, la vérité absolue lui est refusée et ne fait pas partie de ses attributs.

Donc Spiritualisme et Matérialisme ne doivent pas s'opposer, mais se concilier comme le voulait LOCKE. Le Spiritualisme toutefois prévaudra comme conception théorique de la vie, l'existence d'une force suprême gouvernant les phénomènes vitaux.

Le médecin ne doit donc pas considérer ses investigations comme le commencement et la fin de l'homme tout entier. Il doit reconnaître les causes premières de la vie, et qui lui échappent.

SÉDILLOT définit les deux écoles de médecins qui se placent parallèlement aux deux grandes conceptions philosophiques qu'il vient d'exposer.

Le Vitaliste admet l'existence d'une force vitale supérieure et par suite n'accorde que peu d'importance aux phénomènes morbides locaux. Il ne s'attache qu'aux causes générales.

L'Organicien, au contraire, qui défend le point de vue matérialiste, dédaigne les causes générales, pour n'attacher d'importance qu'aux phénomènes locaux. Il dédaigne la part de l'inconnu et n'accepte pas les dénominations arbitraires, mais sanctionnées par l'usage, sous lesquelles on désigne les entités morbides de nature encore inconnue. Il élève au rang de causes les phénomènes locaux qu'il observe. En fait ces phénomènes ne sont que la traduction de phénomènes généraux intimes échappant à la vue.

Ici encore, SÉDILLOT montre la nécessité de ne pas dissocier les deux conceptions ,car Force Vitale et Organisme sont deux parties inséparables et connexes d'un même tout, et qui étudie l'un, étudie forcément l'autre.

SÉDILLOT passe ensuite en revue les manifestations vitales dont l'organisme est le siège. Facultés d'âme ou Morale ; facultés d'intelligence, facultés fonctionnelles d'entretien de l'individu et de l'espèce.

La Morale repose sur la notion intime et constante du bien et du mal, d'où résulte la conscience. La conscience est une des plus belles facultés de l'organisme, mais elle peut être sujette à des erreurs. Elle repose sur le temps, les mœurs, les croyances, d'où résulte que certains faits sont jugés différemment selon l'époque ou le pays. La conscience n'est donc pas un principe supérieur et absolu en elle-même. La conscience doit être dirigée par un principe supérieur. «La certitude de nos fonctions maintenues et exercées dans la voie de leur nature nous fortifiant et nous élevant vers la perfection et le bonheur. . . . est guide assuré de ju-

gement et entraîne l'idée de récompense et de peine qui en fait la sanction. La conscience dirigée par un principe supérieur consistera des sentiments de devoirs multiples.

Devoirs envers l'être suprême: Humilité, Adoration.

Devoirs envers nous-même: Dignité, Respect, Education.

Devoirs envers nos semblables: Amour, Charité, Révérence.

Devoirs envers la Société: Obéissance aux lois, Différence aux usages.

L'Intelligence vient en seconde place. Dirigée par des principes supérieurs qui sont ceux de la morale, elle est le moyen très sûr de l'évolution sociale vers la perfection.

Enfin les Fonctions d'Entretien sont elles aussi à la base d'une constitution saine et robuste indispensable pour l'accomplissement normal des deux autres fonctions. Il y a là un cycle constant qu'il nous est permis d'observer.

Or, SÉDILLOT dit que l'homme doit tendre vers la perfection c.à.d. vers le beau, le vrai, l'harmonieux et par conséquent vers l'utilisation parfaite de ses Facultés vitales. L'homme aurait d'ailleurs une tendance innée vers cette perfection. Le degré suprême de celle-ci semble être le génie. Celui-ci n'est toutefois qu'individuel et surtout exceptionnel. Mais si nous ne pouvons tous atteindre ce degré suprême, nous sommes à même tout au moins d'élever le niveau du dévelopement de nos facultés. Selon SÉDILLOT, il y a à ce problème, deux solutions, l'une naturelle procédant par l'hérédité et la sélection, l'autre créée de toutes pièces, véritable thérapeutique dont le médecin doit faire usage vis-à-vis de l'humanité.

L'Hérédité: «La forme du corps, les traits du visage, la vigueur de la constitution, dit SÉDILLOT, l'esprit, les talents, le caractère, sont donnés par les ascendants et s'il était possible de connaître d'une manière précise, les membres de chaque famille pendant une série de six à sept générations, terme indiqué par la Bible, et que confirment les observations modernes, on serait autorisé à accepter cet ancien axiome: Dis-moi d'où tu viens, et je te dirai qui tu es. Par l'hérédité peut se faire la réunion des qua-

lités offertes par divers êtres en un seul et même être, descendant de ceux-ci et donc supérieur à eux.

La Sélection : Par l'élimination des êtres imparfaits la sélection arrive au résultat de donner une race forte réunissant harmonieusement les attributs physiques et moraux.

Pour SÉDILLOT, le degré de perfection qu'ont atteint certaines civilisations dans l'histoire a dû certainement être réalisé par les deux moyens que nous venons de citer. Nous nous permettrons toutefois d'observer que les peuples dans l'histoire ont tous passé par un point culminant de perfection pour choir ensuite dans des conditions très inférieures ; que notre civilisation «motorisée» actuelle, à part quelques œuvres aussi considérables que les civilisations anciennes Hindoues, Aztèques et surtout Egyptiennes, et qu'enfin cette tendance innée vers la perfection dont parle SÉDILLOT ne nous paraît pas évidente et qu'en fait les cataclismes guerriers qu'il nous est permis d'observer, les manifestations de rapacité et d'égoïsme, paraîssent plutôt être des arguments contraires.

La sélection dont parle SÉDILLOT, qu'est-elle actuellement, bien peu de chose, puisque les moyens guerriers mis en œuvre nous font assister à la destruction systématique non pas des éléments viciés ou rachitiques, mais bel et bien des éléments les meilleurs, et qui auraient été la base d'une descendance normale ou même améliorée.

Nous accorderons toutefois toute notre faveur à la troisième solution préconisée par SÉDILLOT, le rôle du médecin. Le médecin a une importante mission, celle de favoriser l'amélioration de nos fonctions et il le peut par la mise en œuvre des règles de l'hygiène, par sa thérapeutique et par son rôle moral. Son rôle social apparaît donc comme primordial et il exige de sa part une connaissance profonde des sentiments de la moralité et du devoir.

Dans le deuxième opuscule, SÉDILLOT étudie un autre problème philosophique «De la certitude en Médecine». Il montre d'abord la constance des rapports de cause à effet qui nous est révélée dans la nature, qu'ils soient de nature physique, chimi-

que, mathématique. Mais la Biologie, qui est le terme le plus élevé et le plus important des recherches et de l'exercice de la médecine, offre des conditions beaucoup plus complexes et d'une telle instabilité, malgré l'invariabilité de l'orbite où elles sont contenues, qu'il nous est absolument impossible d'en affirmer et d'en prévoir sans quelque danger de nous tromper, les manifestations particulières. Dès que nous sortons des vérités générales pour en faire des applications individuelles, le doute nous est imposé.

Sédillot fait remarquer les différences de réactions des malades aux médicaments, les idiosyncrasies variables d'un individu à l'autre pour des choses identiques. S'il nous est impossible d'atteindre la vérité ,nous devons nous contenter de nous rapprocher le plus possible. Mais si la certitude nous manque en médecine, il n'en est plus de même des probabilités, qui sont en biologie nos vrais éléments d'appréciation, et sur ce terrain nous pouvons avancer très loin. L'hygiène, la thérapeutique sont les fruits d'observations répétées et concordantes. Dans nos appréciations il faut faire également une part inévitable à l'imprévu qui réside surtout dans les complications. «Ne possédant l'explication d'aucune propriété même de la plus simple ; ne pouvant donner la raison de l'attraction, de l'affinité, de la sensibilité, de la conscience ; réduits à en supposer les gradations progressives et à répéter «*Sunt quoe sunt*» nous avons du moins la possibilité d'en étudier les conditions et les lois, de les atteindre, de les affirmer et de rechercher incessamment la vérité dans les voies de l'observation et de l'expérience.... et puisque de simples probabilités sont les conditions ordinaires de notre vie, le médecin doit les accepter sans s'en affliger ni s'en plaindre, et peut les réunir si nombreuses et si puissantes qu'elles touchent presque à la certitude.

Nous ne voudrions pas terminer avant de dire un mot encore sur l'œuvre de Sédillot dans le service de santé militaire, sujet que nous avons à peine effleuré plus haut. Sédillot se rend d'emblée compte des lacunes dans le fonctionnement du service de santé, littéralement bridé par l'intendance. Dans un travail intitulé «De la réorganisation de la Médecine Militaire» datant de

1873 l'auteur propose une solution à ce problème administratif. «En demandant que le corps de santé, dont l'autonomie a été proposée par la commission de la réorganisation de l'armée, soit soustrait à la direction de l'intendance et placé sous les ordres du commandement, et que la pharmacie militaire soit ramenée à son rang de service auxiliaire et subordonné, je ne fais qu'exprimer d'anciennes et profondes convictions, dit-il.»

«L'armée représente la force, l'action, le dévouement et le sacrifice absolus. Unité, responsabilité, pouvoir, prévoyance, précision, rapidité sont ses attributs.»

L'unité de commandement domine et s'impose; tout y aboutit et tout en dérive. Le général transmet et délègue son autorité à ses chefs de corps, quelles qu'en soient les attributions spéciales, et la meilleure organisation est celle qui simplifie les mouvements, supprime les rouages inutiles et donne la plus grande somme possible de résultats.

Les règles sont les mêmes pour le corps de santé; clarté, précision, rapidité, disparition des compétitions, des dissidences et des difficultés, qui pourraient en retarder ou en compromettre le fonctionnement.

Il demande la dissociation des pouvoirs du médecin et du pharmacien; ce dernier ne doit pas empiéter sur le domaine de la médecine et de la chirurgie.

Les cours de physique, de chimie, de botanique, de matière médicale, de médecine légale, de toxicologie, font partie de l'enseignement des Facultés de médecine, et les jeunes médecins militaires, dans leur passage au Val de Grâce, sont encore soumis à des exercices pratiques d'analyses, d'expertises et de manipulations qui les initient aux devoirs et aux difficultés de leur art.

L'idée de leur adjoindre des pharmaciens pour les rectifier n'a rien de sérieux, mais révèle une tendance et des prétentions extrêmement regrettables .

L'autonomie exigeant un chef unique et responsable, la préséance appartient évidemment au médecin, dont les ordonnances

doivent être exécutées par le pharmacien. La constitution de deux corps autonomes serait complètement irrationnelle, puisque la pharmacie ne saurait exister un seul moment sans médecin.

D'autre part, en abordant le problème de l'intendance il dit: «Aucun corps, on ne saurait trop le répéter, ne résiste à l'action dissolvante et destructive de chefs incompétents, et placer la médecine militaire sous la direction de l'intendance était en compromettre et en annihiler les services. L'épreuve a été longue et les mêmes erreurs semblent se continuer indéfiniment. Les critiques que j'avais adressées au service des ambulances de guerre, dans ma relation de la campagne de Constantine en 1836, avaient déjà été formulées par PEREY, au commencement de ce siècle, et ont été renouvelées en 1870; abandon presque complet des médecins livrés à tous les hasards, stationnements illogiques, et quand des aides de camp venaient nous dire: le poste des chirurgiens est auprès des blessés qui les réclament, nous étions dans la nécessité de répondre: les chirurgiens sont désespérés de leur inaction, faites marcher les caissons d'ambulances et ils les suivront!

L'homme a été doué de prévoyance et de perfectibilité, et il serait impardonnable de toujours retomber dans les mêmes fautes.

Il demande donc qu'on accorde enfin à la médecine militaire l'autonomie qui lui revient de droit et sans laquelle elle ne peut fonctionner dans des conditions normales.

A l'âge de trente-trois ans, étant agrégé de nouvelle date, il exposait déjà la nécessité qu'il y avait pour le Service de Santé à avoir une existence propre. Il devait lutter jusqu'à la fin de sa vie pour obtenir une solution satisfaisante, et c'est seulement un an avant sa mort que l'autonomie relative du Service de Santé fut réalisée. Il est donc juste de rappeler aujourd'hui ce que le Corps de Santé doit à cet artisan infatigable du progrès rationnel.

Dans l'introduction aux «Contributions à la Chirurgie» il est dit:

.....dans les sciences expérimentales, dont la marche est transitoire, il est permis de dresser le tableau de ses propres œuvres et de les disputer un instant au moins à l'oubli!

Cette crainte qui s'exprime dans cette phrase d'être un jour oublié, cette crainte pouvait largement se dissiper dans l'âme de SÉDILLOT.

N'eut-il rien produit de nouveau dans le domaine où il travaillait (et nous avons vu que cela n'a pas été son cas) il lui demeurait malgré tout une qualité, une qualité bien précieuse et peut-être supérieure aux plus belles découvertes, celle d'avoir su pérenniser en quelque sorte son talent d'habile opérateur. Et cela il l'a réalisé par son enseignement précis, incisif, qui lui a permis de créer toute un phalange de praticiens émérites.

Avec son ami BOECKEL nous prononcerons ces paroles: «Gardons précieusement et ne laissons pas péricliter la mémoire de SÉDILLOT, de ce maître illustre qui nous a montré le chemin que nous devons suivre, pour le plus grand honneur de la médecine et le bien de l'humanité.»

Rendons donc ici un hommage posthume à cet homme, dont nous ne saurions assez louer les qualités, et que les lignes qui précèdent soient un témoignage de notre reconnaissance.

CONCLUSIONS.

Non seulement SÉDILLOT fut un excellent chirurgien et un professeur remarquable, mais il eut encore le mérite d'être dans son époque un chef d'école. Beaucoup de chirurgiens qui furent formés entre ses mains lui dûrent leur orientation intellectuelle et professionnelle.

Dans une vie déjà si occupée, si remplie, SÉDILLOT trouva encore le moyen d'être un homme d'action. Il fut chirurgien dans toute une série d'expéditions militaires et il sut profiter à la fois pour son instruction personnelle et pour l'avenir du corps de Santé Militaire de toutes les observations médicales et administratives faites en de multiples occasions.

C'est une grande figure, dont il valait de conserver la mémoire.

C'est une vie qu'il est profitable de lire ; elle est pleine d'enseignements.

Vu, le Président de thèse :
CHAVIGNY

Vu, le Doyen :
Pr. MERKLEN

Vu et permis d'imprimer.
Le Recteur d'Académie,
Président du Conseil de l'Université,
J. DRESCH

BIBLIOGRAPHIE.

BOECKEL Eugène : Note Biographique sur le Professeur Charles SÉDILLOT. — Strasbourg 1883.

BONNETTE : Esquisse Historique de l'Ecole Impériale du Service de Santé de Strasbourg. — *In La Médecine Internationale*. — Paris 1932.

Bibliographies Médicales Illustrées. — *Baillière*. — Paris Juin 1932.

CHAUVEL J. : SÉDILLOT et son Oeuvre Chirurgicale. — Paris, s. d., in 8°. (*Revue de Chirurgie*, III. p. 241-67).

Dictionnaire DECHAMBRE : 1880, 3e éd. t. VIII. p. 469.

DELORME : Quelques Pages d'Histoire de la Chirurgie Française : Ch. SÉDILLOT. — in *Archives Médico Chirurgicales de Province*, Tours 1932.

GURLT E. et HIRSCH A. : Biographisches Lexikon der hervorragenden Aerzte. 1887. V ; p. 337-338.

HUBOTTER Franz : Biographisches Lexikon der hervorragenden Aerzte aller Zeiten und Völker. — Berlin, Wien. Urban u. Schwarzenberg. 1929, in 8°.

HORTELOUP : Eloge de M. Ch. SÉDILLOT. — Masson, Paris.

HERRENSCHNEIDER : Compte-rendu de la Clinique Chirurgicale de M. le Prof. Ch. SÉDILLOT à la Faculté de Strasbourg du 5 Nov. 1849 au 31 Mars 1850. — Strasbourg 1850.

Institut de France : Académie des Sciences. Funérailles de M. SÉDILLOT. — Paris 1883, in 8°.

LARREY : Discours prononcé le 2 Février 1883 aux obsèques de M. Ch. SÉDILLOT. — Paris 1883.

— Fonds Larrey. Bibliothèque Nationale et Archives du Val de Grâce.

Legouest : Notice sur le Médecin Inspecteur Sédillot. — Paris 1883.

Petit L. . : Union Médicale 1883 — 3e éd. XXXV, p. 313-17.

Rochard Jules : Histoire de la Chirurgie au XIXe siècle. — Baillère. — Paris 1875.

Rouis : Histoire de l'Ecole du Service de Santé de Strasbourg. — p. 269, 330, 686.

Tattet Eugène : Journal d'un Chirurgien de la Grande Armée. L. V. Lagneau. 1803-1815. — Paris. Emile Paul 1913, p. 313.

Tourdes : Notice sur les Prof. Sédillot et Michel. — Nancy 1884.

Strasbourg 1933. — Imprimeries des Éditions Universitaires de Strasbourg.